47e Année, IIIe Série, t. I. NUMÉRO 51. 18 Décembre 1879.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY

JOURNAL DES

CONNAISSANCES MÉDICALES

PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

SOMMAIRE DU NUMERO :

La Séance de l'Académie. — **Clinique obstétricale** : Des soins à donner aux nouveau-nés dans les cas de mort apparente, leçon de M. le professeur DEPAUL, recueillie par M. E. CROUZAT, externe du service. — **Pathologie externe** : De quelques symptômes qui accompagnent la présence des calculs vésicaux. — **Physiologie** : Application du microphone à la clinique et aux recherches physiologiques, par M. BOUDET (de Paris). — **Pathologie comparée** : Etude sur une épizootie de typhus de porc, par M. MÉGNIN (suite et fin). — **Ecole de pharmacie** : Pharmacie galénique, cours de M. le professeur BOURGOIN, membre de l'Académie de médecine, première leçon (suite et fin). — **Helminthologie** : Note sur une nouvelle forme de ver vésiculaire recueillie sur une Gerboise, par M. P. MÉGNIN. — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 16 décembre 1879. *Société de biologie*, séance du 6 décembre 1879. *Société de chirurgie*, séances du 26 novembre et du 3 décembre 1879. — **Nouvelles.** — **Nécrologie.** — **Index bibliographique.**

CAPSULES DARTOIS

A LA CRÉOSOTE VRAIE DU HÊTRE

Formule :	Créosote pure.	0,05	Par capsule.
	Huile de foie de morue blanche..	0,20	

Du meilleur mode d'administration de la créosote de Hêtre dans la phthisie pulmonaire, et les affections chroniques des voies respiratoires.

Les bons effets de la créosote de goudron de Hêtre dans la phthisie pulmonaire et les affections chroniques de la poitrine sont aujourd'hui suffisamment connus pour qu'il soit inutile d'insister. Nul médicament, sans contredit, n'a donné de semblables résultats. 25 guérisons de phthisie confirmée, et 29 améliorations équivalant presque à une guérison, sur 93 cas observés par MM. Bouchard et Gimbert, sont hors de proportion avec tout ce qu'on avait pu observer jusqu'à ce jour.

Il ne s'agit donc maintenant que de bien déterminer le mode d'administration, car nous avons affaire à un traitement de longue durée, et à des malades qui se fatiguent vite de toutes les médications.

Le vin et l'huile de foie de morue créosotés que MM. Bouchard et Gimbert avaient employés de préférence, dès le début, sont difficilement supportés par les malades au delà de quelques jours.

Il en est de même de ces grosses capsules ovoïdes, semblables aux capsules de copahu que tout le monde connaît. Leur dosage à 2 centigrammes obligeant d'ailleurs le malade à en prendre 20 à 25 par jour, les rend intolérables. Mais il n'en est plus ainsi des capsules préparées par le procédé de M. Dartois, nom sous lequel elles sont connues.

Ces capsules, qui n'ont que la grosseur d'un pois, contiennent 5 centigrammes de créosote et 20 centigrammes d'huile de foie de morue, — à titre de simple dissolvant. — On les avale donc comme des pilules ordinaires, et leur dosage élevé permet d'administrer une assez grande quantité de créosote avec un petit nombre de capsules.

Une seule précaution est à prendre ; c'est de boire immédiatement après chaque dose un demi-verre de liquide quelconque, eau et vin, tisane, lait, etc. Il est bon également, comme d'ailleurs avec toutes les autres préparations de créosote, de les faire prendre au moment des repas. On en hâte ainsi l'absorption et on évite les renvois qui, à jeun, pourraient se produire.

SUC DE CRESSON CONCENTRÉ ET IODÉ

Préparé par G. MAITRE, Pharmacien, ex-Interne des Hôpitaux de Paris. — Ce suc est extrait du cresson cultivé par des procédés spéciaux qui augmentent les proportions de fer et de soufre. — Il contient de plus une quantité dosée d'Iode en combinaison intime, ce qui rend très-commode l'administration de ce métalloïde, et donne à ce *suc concentré* des vertus tout au moins égales à celles de l'huile de foie de morue la plus riche. — Doses : adultes 2 cuillers à soupe par jour. Enfants 2 cuillers à café par jour.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry**, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements

TAMAR INDIEN
GRILLON
(Électuaire lénitif du Codex)
FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT
contre **CONSTIPATION**
Hémorrhoïdes, Migraine
Sans aucun drastique : aloès, podophile, scamonnée, r. de jalap, etc.
Phie Grillon, 25, r. Grammont, Paris. Bte 2.50.

VIANDE ET QUINA
L'Aliment uni au plus précieux des toniques.
VIN AROUD AU QUINA
Et a tous les principes nutritifs solubles de la **VIANDE**
LE FORTIFIANT PAR EXCELLENCE
DES PHTHISIQUES, ANÉMIQUES, ENFANTS DÉBILES, Convalescents, Vieillards, Personnes délicates
5 fr.—Dépôt Gal chez J. FERRÉ, sucr de Aroud 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes pharmacies.

ÉPILEPSIE — HYSTÉRIE — NÉVROSES
BROMURE DE ZINC
Chimiquement pur de FREYSSINGE, Ph. Paris 97 r. Rennes
Le *Bromure de Zinc* n'est ni caustique ni vénéneux, il est plus efficace que le Bromure de Potassium et ne produit ni acnée ni anémie bromurique.—Doses : de 1 à 5 grammes par jour.
SIROP de Br. de Zinc à l'écorce d'or. amère, 0g50 p. cuillerée
PILULES de Br. de Zinc, contenant chacune 20 centigr.
PILULES de Br. de Zinc arsenical, contenant chacune 0g05 de Br. de Zinc et 0g01 de Br. d'arsenic. De 1 à 5 p. jour.

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF
DÉSINFECTANT NULLEMENT CAUSTIQUE, CICATRISANT LES PLAIES
ADOPTÉ PAR LES HOPITAUX DE PARIS ET PAR LA MARINE NATIONALE FRANÇAISE.
Preuves irrécusables des qualités de ce produit.

Le Dr BEAU, professeur de clinique chirurgicale à l'Ecole de médecine navale de Toulon, qui emploie constamment le Coaltar Saponiné depuis quinze ans **et qui le préfère à l'acide phénique**, affirme que le Coaltar empêche la *fièvre traumatique*, prévient le développement de l'**érisypèle** et de la **pourriture d'hôpital** sur toutes les parties qu'il recouvre et qu'enfin il rend la **septicopyohémie** moins dangereuse lorsqu'elle se développe. (*Archives de médecine navale*, année 1873.)

On lit dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, art. COALTAR, p. 150, année 1877 :

« Le Coaltar saponiné Le Beuf peut rendre de bons services dans tous les cas de plaies exhalant « une mauvaise odeur résultant soit de leur nature, soit des conditions dans lesquelles elles se « trouvent, telles que *plaies gangréneuses, certaines plaies des lésions osseuses, cancers « ulcérés, plaies anfractueuses ou des cavités closes*, dans lesquelles le pus s'accumule et « séjourne ; il peut être employé en applications **topiques** et en **injections**. On peut aussi « s'en servir dans les *plaies chirurgicales* ou autres, pour réaliser, comme nous l'avons déjà « dit, les conditions de ce qu'on appelle les **pansements antiseptiques.** »

Prix du flacon : 2 francs. — Les 6 flacons : 10 francs.

Nota.—*Il est fait, en faveur des* **Hôpitaux** *et* **Hospices** *qui s'adressent directement à la pharmacie* **LE BEUF**, *à Bayonne, les conditions exceptionnelles acceptées depuis dix-sept années par l'administration de l'Assistance publique de la ville de Paris.*

Dépôt dans toutes les pharmacies.

EAU FERRUGINEUSE ACIDULE, GAZEUSE D'OREZZA (CORSE)
Contre GASTRALGIES, FIÈVRES, CHLOROSE, ANEMIE, etc.
CONSULTER MESSIEURS LES MÉDECINS.

CAPSULES ÉLASTIQUES GUILLOT
A L'HUILE DE FAINES CRÉOSOTÉES
d'après les *formules données* **par les Drs GIMBERT et BOUCHARD. — Chaque capsule contient 1 gramme** *d'huile de faînes* **avec 10 centigr. de** *créosote pure du hêtre.* **C'est le médicament le mieux dosé et le plus facile à prendre par le malade. Une à deux capsules suffisent par jour.**
Même genre de Capsules élastiques à *base d'huile de foie de morue*, **1 gramme.** ***Créosote pure du hêtre*, 5 centigrammes. — Une boîte est envoyée comme échantillon à tous les docteurs qui en font la demande à M. GUILLOT, pharmacien, à Toulon.**

SOLUTION DUBOST

Cette solution se distingue des autres préparations au phosphate de chaux :

1° Par l'emploi du *phosphate de chaux pur* sans addition d'aucun acide étranger ;

2° Par l'addition du *chlorure* de *sodium* qui assure la digestion et l'assimilation du *phosphate mono-calcique* ;

3° Par un mode particulier de préparation qui donne un produit stable, bien défini et d'une administration régulière.

Une cuillerée à soupe (15 grammes) renferme 2 grammes de phosphate de chaux pur et 1 gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisque une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : une, deux ou trois cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une demi-tasse d'*eau vineuse* avec ou sans sucre.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'amaigrissement et la perte des forces : 1° enfants faibles ; 2° jeunes filles à leur période critique ; 3° femmes enceintes et nourrices ; 4° maladies de poitrine ; 5° convalescences ; 6° suites de pertes prolongées ; 7° digestion incomplète.

Vente en gros : Pharmacie Centrale, 7, rue de Jouy.
Vente au détail : 103, rue Montmartre, Paris.

GOUDRON FREYSSINGE

Liqueur normale concentrée et titrée non alcaline.

Les autres liqueurs sont préparées les unes par émulsion, les autres par solution, de toutes les parties inertes ou efficaces du goudron, à l'aide de soude, potasse ou ammoniaque; ces dernières ne sont en réalité que des Savons liquides de goudron.

Le GOUDRON FREYSSINGE, au contraire, est préparé par concentration de l'eau de goudron du Codex; il est légèrement acide comme elle, et inaltérable ; il peut être pris indifféremment dans l'eau, le lait, la bière et toutes sortes de vins; il contient une quantité appréciable de créosote, ce qui rend son emploi précieux dans la médication créosotée, à titre d'adjuvant.

Le flacon 2 fr. — 97, rue de Rennes et les Pharmacies.

AVIS

Tout abonné nouveau recevra gratuitement le journal, à titre de prime, d'octobre 1879 à janvier 1880.

La Séance de l'Académie.

C'est en maudissant nos devoirs professionnels que nous gagnions l'Académie ; une surprise agréable nous y attendait. La porte discrètement fermée, aurait pu faire présager un malheur. L'Académie faisait-elle relâche ? Non, ce n'était rien de tout cela. A peine entré une douce chaleur nous pénètre ; au beau milieu de la salle des Pas-Perdus est une sorte de chauffoir primitif où fraternisent les mains violettes des académiciens et du public d'élite qui suit ordinairement les séances.

En passant place du Carrousel nous avions vu la foule des grelottants, pressée autour des vastes brasiers entretenus par la générosité d'un grand journal, et nous nous demandions si c'était à cette même initiative que nous devions le poële académique.

Il n'en était rien. Emu par notre infortune et par le récit de nos engelures, M. le Secrétaire général de l'Académie a été pour nous une bactéridie bienfaisante, et nous a donné le charbon.... nécessaire à notre chauffage !

Qu'il soit béni !

La séance a été courte ; tout le monde faisait fête au primitif instrument de chauffage et plus d'un académicien n'a pénétré que pour la forme dans la salle des séances.

L'heure du combat approche, les candidats redoublent d'activité. Mardi prochain, l'Académie comptera un membre de plus dans la section de pathologie médicale.

Avec l'organe qu'on lui connaît, M. Giraud-Teulon a fait une lecture très intéressante, qu'on n'a guère écoutée, mais qu'on lira avec fruit.

La séance a été levée et l'Académie s'est formée en comité secret.

CLINIQUE OBSTÉTRICALE

Des soins à donner aux nouveau-nés dans le cas de mort apparente.

(Leçon de M. le professeur Depaul, recueillie par M. E. Crouzat, externe du service.)

Messieurs,

Jusqu'ici nous ne nous sommes occupés que de l'enfant qui vient au monde en bonne santé, mais, ainsi que vous le savez, soit par suite de la longueur du travail, soit qu'il ait avalé de l'eau amniotique, du sang, du méconium ou que la circulation fœto-placentaire ait été interrompue par une cause quelconque (circulaires, compression du cordon, etc...), l'enfant peut naître dans un état qu'on a appelé avec raison *état de mort apparente*.

A quels signes reconnaîtrez-vous cet état ? Ils sont tous négatifs : au lieu de pousser les cris qui signalent sa venue au monde l'enfant ne crie pas, il reste immobile ; son thorax ne se soulève pas pour aspirer l'air ; si on l'ausculte on n'entend pas les bruits du cœur ou, si on les perçoit, ils sont sourds, irréguliers et très lents à se reproduire. L'enfant peut rester assez longtemps ainsi, sans que la mort soit réelle. J'en ai même ranimé plusieurs après deux et même trois heures.

Autrefois on désignait cet état sous le nom d'apoplexie ou d'asphyxie des nouveau-nés, mais je préfère avec Paul Dubois le nom de mort apparente qui rend bien compte de ce qu'on observe.

Les enfants qui naissent en état de mort apparente peuvent se présenter sous deux aspects bien différents, les uns sont très anémiques, blafards, décolorés, leurs chairs sont molles, sans tonicité ; d'autres sont congestionnés, leur peau est violette, noirâtre parfois, les membres sont fermes et même durs. Le cordon ombilical est anémique ou congestionné ainsi que l'enfant.

Les enfants naissent anémiques lorqu'il y a eu hémorrhagie par suite d'insertion vicieuse du placenta, celui-ci peut se fendiller spontanément ou par suite de touchers trop réitérés et peu prudents, d'où perte de sang qui peut être due à la mère ou à l'enfant, ce qui est souvent difficile à déterminer.

Le tamponnement peut produire aussi le même effet en troublant la circulation placentaire.

Généralement tous ces enfants sont blancs et absolument décolorés.

La procidence du cordon peut être aussi la cause de l'accident que nous étudions, les vaisseaux peuvent être comprimés de deux façons différentes : si la veine seule est comprimée, l'apport du sang sera supprimé et l'enfant naîtra anémique. Si au contraire ce sont les artères qui subissent exclusivement la compression, le sang continuant à pénétrer par la veine et le retour à la mère n'étant plus possible, l'enfant naîtra congestionné. Toutefois, sous l'influence de cette cause, l'anémie s'observe plus souvent que l'état contraire.

Mais une des causes les plus fréquentes de la mort apparente du fœtus réside dans le travail prolongé qui peut agir directement ou indirectement :

Directement, si par exemple les contractions utérines ne sont pas régulières, si elles sont trop fréquentes, non interrompues, l'utérus venant s'appliquer fortement sur l'enfant peut troubler et même arrêter la circulation sanguine. Il m'est arrivé souvent pendant que j'auscultais le cœur d'un enfant dans le sein de la mère d'annoncer à celle-ci l'apparition d'une contraction avant qu'elle éprouvât de la douleur, ce que je reconnaissais à certains troubles des pulsations cardiaques. Vous comprenez combien l'intermittence des contractions est nécessaire au maintien de la vie de l'enfant. Si les contractions sont continues et trop violentes et qu'on craigne pour sa vie, il faut ordonner à la mère des bains, faire des frictions avec la pommade belladonée et même au besoin la saigner.

Si l'on a donné du seigle ergoté il faut ausculter chaque trois ou quatre minutes et intervenir dès que le ralentissement est trop accentué.

Indirectement, lorsque l'enfant étant dans l'excavation en présentation du sommet et surtout dans les présentations du siège, s'il vient à souffrir, il se livrera à des efforts d'inspiration, mais à chacun d'eux il avalera une certaine quantité de mucosités ou de liquides qui deviendront plus tard des obstacles à la prise de possession de la vie extra-utérine.

Il peut y avoir en outre des compressions de l'encéphale, d'où hémorrhagies de la *base ou lésions cérébrales* qui n'auront pas de graves conséquences sur le moment, mais entraîneront des accidents souvent mortels dans les heures qui suivront.

Il y a un état de mort apparente qui est intéressant à connaître, c'est ce qu'on pourrait appeler *la vie sans respiration*. J'ai fait autrefois un travail sur l'insufflation pulmonaire et j'en ai parlé assez longuement à cette occasion. Ce sont des enfants qui pourront rester un nombre d'heures assez considérable sans que la respiration s'établisse normalement.

En 1854, on a rapporté deux cas, dans lesquels deux enfants avaient été ramenés à la vie, l'un cinq heures après sa naissance, et l'autre vingt-huit heures ; mais ils auraient succombé quelques heures plus tard.

En 1864, M. Berdinel, de Limoges, a lu à l'Académie de mé-

decine un travail sur le même sujet dans lequel il cite trois cas analogues.

En pareilles circonstances il faut tenir compte de l'état du cerveau, du cœur et surtout des poumons, car le plus souvent c'est l'appareil pulmonaire qui amène la mort, l'insufflation n'étant pas suffisante pour le mettre en mouvement.

Nous allons nous occuper maintenant des moyens qu'il faut employer pour ranimer un enfant en état de mort apparente.

S'il naît anémique, il faudrait pour bien faire pouvoir lui injecter du sang, donc avant que le cordon n'ait cessé de battre et avant de le couper il faut le saisir par son bout placentaire et faire refluer vers l'enfant tout le liquide qu'il contient, puis rapidement on le lie, on le coupe et l'on pratique l'insufflation.

Si au contraire l'enfant est apoplectique on coupe le cordon, et on le laisse saigner un instant. C'est ce qu'on appelle faire *une saignée ombilicale;* la quantité de sang écoulée ne doit pas dépasser une ou deux cuillerées.

Lorsque l'enfant aura essayé de respirer et qu'il aura avalé des mucosités il faudra introduire dans sa bouche le petit doigt recourbé en crochet ou bien se servir des barbes d'une plume introduite dans l'arrière-bouche. Ce moyen a le double avantage de le débarrasser de ces mucosités et d'exciter en outre les voies respiratoires.

Du reste, pendant toutes ces manœuvres, il faut le maintenir dans des linges chauds, au besoin on pourrait le plonger dans un bain à température assez élevée et qu'on pourrait rendre plus efficace en ajoutant de l'eau-de-vie ou du vinaigre.

On fait des frictions sur le thorax avec la main sèche ou imprégnée d'alcool, de vinaigre, etc...

On peut lui chatouiller la plante des pieds, lui introduire des barbes de plume dans les fosses nasales; si l'aile du nez est agitée de mouvements c'est un bon signe.

La flagellation donne aussi de bons résultats.

Tous ces moyens peuvent à eux seuls suffire pour ranimer l'enfant, mais si après cinq ou six minutes la vie ne revient pas il faut avoir recours à l'insufflation.

Le plus souvent ils sont suffisants; dans ce cas les battements du cœur commencent à être perçus, ils deviennent de plus en plus forts, ils se régularisent. Une première inspiration est faite, brusque, presque convulsive, elle se répète et peu à peu la respiration s'établissant la peau se colore aux joues et successivement aux autres parties du corps.

Généralement à partir de ce moment l'enfant est sauvé; cependant il y en a qui succombent brusquement sans cause appréciable et l'autopsie fait constater des lésions cérébrales.

Mais le moyen le plus efficace est sans contredit l'insufflation. Vous me permettrez de vous en faire l'historique, car l'intérêt qu'elle présente explique très bien les travaux et les expériences qui en ont été la conséquence.

Dès 1780 ou 1781, Chaussier avait fait une communication sur l'avantage qu'il y aurait à introduire de l'air déphlogistiqué dans les poumons au moyen de pompes spéciales; peut-être parlait-il aussi de l'insufflation bouche à bouche; cette idée plus théorique que pratique dut passer inaperçue ou ne fut pas goutée, car il faut venir jusqu'en 1806 pour entendre de nouveau parler de l'insufflation. C'est dans le mémoire qu'il lut à la distribution des prix aux élèves de la Maternité que Chaussier donne la description de son instrument. Cet insufflateur, comme vous le voyez, a la forme d'une sonde courbe aplatie percée de deux trous latéraux et se termine par une surface arrondie mousse. A 35 centimètres environ au-dessus de l'extrémité laryngienne on trouve une rondelle percée de plusieurs trous qui permettent de fixer une petite éponge molle et fine qui sert à oblitérer exactement l'ouverture du larynx.

Le manuel opératoire *est simple* et facile à comprendre après la description de l'instrument. (*à suivre.*)

PATHOLOGIE EXTERNE

De quelques symptômes qui accompagnent la présence des calculs vésicaux.

Au mois d'octobre de cette année nous avons été à même de voir deux malades, l'une dans le service de M. Guyon, l'autre dans celui de M. Broca (alors suppléé par M. Monod), dont il nous a paru intéressant de rapporter les observations.

Ces deux malades l'une et l'autre calculeuses, et déjà traitées auparavant dans d'autres services pour les mêmes accidents, nous ont montré combien la tolérance vésicale en présence des calculs était variable, et nous ont permis de constater que les phénomènes d'incontinence d'urine consécutifs à la dilation uréthrale n'étaient pas constants.

La nommée B..., âgée de 75 ans, entre le 28 septembre dans le service de M. Monod avec tous les signes de la pierre. Elle a déjà été traitée par la lithotritie et a même rendu spontanément il y a sept ou huit ans un calcul assez volumineux. Mais jamais elle n'a été guérie complètement, et moins d'un mois après avoir subi la dernière opération elle a recommencé à souffrir dans la vessie, à avoir quelques hématuries légères, à ne pouvoir supporter les chocs d'une voiture, en un mot à présenter de nouveau tous les caractères de la pierre. Mais jamais elle n'a eu de cystite bien nette et jamais ses urines n'ont été chargées de muco-pus.

Le 3 octobre M. Monod après avoir obtenu la dilatation de l'urèthre à l'aide du parapluie de Dolbeau extrait avec des tenettes deux calculs volumineux. La malade ne présente aucun phénomène fébrile et n'a pas un seul instant d'incontinence d'urine. Le 15 octobre elle quitte le service absolument guérie et avec son urèthre revnu à des proportions normales.

La nommée V... entre chez M. Guyon avec tous les symptômes de la pierre, et en outre avec une cystite intense accompagnée d'une incontinence d'urine très accentuée. La malade souffre de cette incontinence d'urine depuis trois ans, époque à laquelle elle a été opérée de la pierre chez M. Polaillon par la dilatation uréthrale. Mais après un mieux passager elle a recommencé à souffrir et ses douleurs n'ont pas cessé jusqu'au jour où elle entre chez M. Guyon. La malade ne recueille guère que 1/4 de litre d'urine par jour. Repos absolu au lit. Cataplasmes laudanisés sur le ventre. Boissons rafraîchissantes.

Le 7 octobre seulement la cystite a suffisamment diminué pour permettre d'intervenir contre la pierre. On extrait avec des tenettes plusieurs calculs assez volumineux et on soumet la vessie à un lavage complet à l'aide de l'appareil de Bigelow.

La malade se trouve immédiatement soulagée, et l'incontinence d'urine diminue en même temps que l'urèthre qui avant l'opération permettait l'introduction de l'index se rétracte et reprend un calibre normal. Le 14 octobre la malade sort du service tout à fait bien et ne présentant plus de phénomènes d'incontinence.

Nous voyons donc :

1° Tandis que la malade n° 1 n'a jamais souffert de cystite, chez la malade n° 2 la pierre a déterminé du côté de la vessie des phénomènes inflammatoires qui n'ont cédé complètement qu'après l'extraction des calculs.

2° Chez la malade n° 1 la dilatation uréthrale n'a jamais provoqué d'incontinence d'urine, tandis que la malade n° 2 n'a pu être guérie de cette infirmité qu'en extrayant les calculs contenus dans sa vessie. Fait qui vient confirmer l'opinion émise par M. le professeur Guyon, que dans ces cas d'incontinence d'urine

succédant à la dilatation uréthrale il faut s'attacher à nettoyer complètement la vessie, sûr que l'on est de voir disparaître cette infirmité avec les derniers fragments de pierre contenus dans cet organe.

PHYSIOLOGIE

Application du microphone à la clinique et aux recherches physiologiques, par M. Boudet, de Paris (1).

Cet instrument est en réalité un microphone très sensible, monté sur un double ressort de sphygmographe. Son petit volume le rend très maniable et permet de l'appliquer sur tous les points du corps.

Une petite lame de caoutchouc durci, de 5 × 2 centimètres, très légèrement concave, et percée d'un orifice à son centre, sert de base à l'appareil. A l'une de ses extrémités s'élève une petite tige, haute de 3 centimètres environ ; sur cette tige monte et descend, au moyen d'une vis de réglage, un tout petit chariot de cuivre, entre les montants duquel oscille sur un axe transversal un cylindre de charbon, long de 1 cent. 1/2 et épais de 5 millimètres.

Au-dessous de ce premier charbon vient aboutir l'extrémité libre d'une mince lame de ressort, placée horizontalement et fixée par son autre bout à l'extrémité opposée de la planchette de caoutchouc. A ce ressort est adaptée une petite lentille de charbon qui vient toucher l'extrémité du cylindre de charbon oscillant.

Enfin, sous ce premier ressort et parallèlement à lui, comme dans le sphygmographe de M. Marey, se trouve un autre ressort terminé par un bouton explorateur, lequel traverse l'orifice de la planchette.

La moindre pression exercée sur ce bouton se transmet, par l'intermédiaire des ressorts, aux deux contacts de charbon et fait ainsi varier l'intensité du courant qui les traverse ; ces variations sont recueillies par un téléphone que l'observateur applique à son oreille. La mobilité des deux charbons en contact fait comprendre l'extrême sensibilité de ce microphone.

Toutefois il est nécessaire, dans ces expériences, d'obtenir un premier degré de pression initiale, que la vis de réglage peut déjà donner en partie puisqu'elle permet d'appuyer plus ou moins le cylindre oscillant de charbon sur la lentille inférieure. Mais ceci n'est pas suffisant car, si l'on explore un pouls ample, les mouvements communiqués aux ressorts souleveraient brusquement le charbon supérieur et détermineraient des ruptures de courant. Nous avons obvié à cet inconvénient en plaçant à l'intérieur du petit chariot, au-dessus de l'une des extrémités du cylindre oscillant, un petit morceau de papier plié en forme de V et qui fait office de ressort. Nous n'insisterons pas ici sur l'addition de ce ressort en papier qui nous appartient et dont les avantages ont été signalés dans plusieurs journaux scientifiques. Nous rappellerons seulement que le papier est un corps très faiblement et très parfaitement élastique, ainsi que l'ont prouvé les expériences de Savart ; par conséquent il se prête beaucoup mieux que l'acier et le caoutchouc aux déplacements et aux rétablissements des contacts de charbons ou plutôt aux variations de leur pression réciproque.

Ainsi constitué, l'appareil, placé sur une artère, indique tous les bruits qui se passent à l'intérieur du vaisseau, et, avec un peu d'habitude, on arrive très aisément à distinguer la différence de rhythme, les bruits du souffle, etc. La pulsation est très fortement accentuée, le dicrotisme normal devient perceptible ; en un mot, *on entend le tracé du pouls* tel qu'il est inscrit par le sphygmographe.

Appliqué sur un muscle le même instrument devient un excellent *myophone*. Il décèle le bruit du tonus musculaire normal, et, lors de la contraction, on entend parfaitement le bruit de roulement caractéristique de ce phénomène.

La tonabilité des sons transmis par ce microphone est conservée dans toute sa pureté. On peut facilement s'en convaincre en faisant vibrer successivement près de lui, ou même en contact avec sa planchette, des diapasons de tonalités différentes. Le téléphone répète alors fidèlement la note émise par chacun d'eux, et, ce qui est le plus curieux, on peut même distinguer les sons de deux diapasons différents vibrant ensemble, sans que la tonalité de l'un ou de l'autre soit altérée.

Nous avons également construit deux autres microphones un peu différents de celui-ci, afin d'étudier la contraction musculaire sur les animaux. Dans une prochaine note nous rendrons compte des résultats obtenus, en même temps que nous donnerons la description de ces nouveaux appareils. Boudet, de Paris.

(1) Nous appelons tout particulièrement l'attention de nos lecteurs sur cette nouvelle application des sciences physiques à la médecine. Cette voie à peine explorée conduira certainement ceux qui y entreront à des découvertes dont la médecine profitera, puisqu'elle tiendra de plus en plus à n'être qu'une application des sciences physiques à l'étude de la vie, qui n'est elle-même qu'une succession d'actes physiques ou chimiques.

PATHOLOGIE COMPARÉE

Etude sur une épizootie de typhus de porc (vulgairement *le rouge, le rouget, le violet*).

Par M. Mégnin.

(Suite et fin.)

Chez aucun des animaux morts ou sacrifiés M. Venet n'a remarqué de lésions intestinales autres qu'une hypertrophie des glandes de Peyer, mais jamais d'ulcérations qui ont pourtant été signalées en Angleterre dans la même affection, facilement reconnaissable à la description très complète qu'en a donnée le Dr Klein et qu'a analysée M. Bouley. C'est donc exclusivement la forme pectorale qui s'est présentée à Mantes.

Des poumons et du sang de ces animaux m'ayant été envoyés à différentes reprises, j'ai pu faire une analyse histologique des tissus et des humeurs partiellement altérées.

Dans les poumons la lésion initiale est un pointillé rouge résultant d'un grand nombre de petits raptus hémorrhagiques ; chacun de ces points grandit, se joint aux points voisins et forme des pétéchies plus ou moins étendues; au centre de ces pétéchies se forme un dépôt de matière fibrineuse qui reste ferme pendant quelque temps et qui finit par se ramollir si la vie de l'animal se prolonge assez longtemps.

Le mucus bronchique, examiné au microscope, m'a montré beaucoup de cellules pavimenteuses dont la surface était envahie par un mycoderme composé presque exclusivement de sporules rondes, très petites, ne dépassant pas, en diamètre, un demi millième de millimètre ; beaucoup de ces sporules étaient libres et flottantes dans le mucus et se rencontraient jusque dans les dernières ramifications bronchiques.

L'examen microscopique du sang, à un grossissement de 6 à 700 diamètres, a montré le même cryptogame non plus sous la forme de plaques mycodermiques, mais sous celle de petits chapelets composés de 5 à 10 sporules, quelquefois plus, rappelant tout à fait le *vibrio catenula* de Dujardin, mais en différant par une immobilité complète ; quelques sporules libres ou seulement géminées se voyaient aussi flottant dans le sérum ; le dessin que j'ai fait de ce cryptogame est en concordance parfaite avec celui que le Dr Klein a joint à son mémoire, ce qui prouve une fois de plus que l'affection typhique des porcs de Mantes est bien la même que celle qui a sévi en Angleterre.

Ce cryptogame a aussi une grande analogie avec celui que l'on a récemment découvert dans le sang des gallinacés domestiques atteints du *typhus des volailles*, improprement appelé quelquefois *choléra des poules*. C'est évidemment par les poumons, probablement aussi dans certaines circonstances par les intestins que ce *microbe* pénètre dans le sang qu'il altère aux dépens de son oxygène et de ses élémens azotés et carbonés ; de là les accidents typhiques qu'il détermine et qui sont d'autant plus prononcés que le nombre des parasites dans le sang est plus considérable.

Le traitement rationnel du typhus doit être surtout hygiénique et consister à soustraire les malades à l'influence de l'air infecté, à les exposer au grand air où ils puiseront un oxygène pur et à les nourrir d'aliments corroborants et toniques, deux moyens qui aideront l'organisme à se débarrasser du principe infectieux qui existe dans le sang.

L'application de ce traitement à Mantes a eu, en effet, un plein succès et a suffi à arrêter l'épizootie en peu de temps.

Il faudra ensuite détruire les germes du parasite, germes qui se trouvent par myriades dans l'intérieur des toits à porcs qui ont été habités par les malades. On atteindra ce but en réduisant en cendres les fumiers et en soumettant les parois et le sol des étables à l'action des meilleurs désinfectants connus, des meilleurs destructeurs des germes typhiques, à savoir le chlore, le sulfate de fer, les acides étendus, phénique, salicylique et autres, et enfin la vapeur d'eau surchauffée à au moins 120°.

Dans le département de Vaucluse, où le *typhus du porc* a régné et règne encore sur une assez grande échelle, on a cru voir une certaine relation entre l'existence de cette affection et celle de la fièvre typhoïde de l'homme. Rien n'est venu confirmer cette vue dans les faits qui se sont passés à Mantes, où, malgré l'existence de l'affection du porc pendant près de deux mois, on n'a constaté ni avant, ni pendant, ni après, l'affection typhoïde chez l'homme.

J'ajouterai, au point de vue de l'hygiène alimentaire, que tous les sujets les plus sérieusement atteints ayant été sacrifiés, la viande qu'ils ont fournie a été salée ou consommée fraîche par les propriétaires, et qu'aucun inconvénient n'a suivi la consommation de cette viande, cuite comme d'habitude. On s'est contenté de jeter à la rivière les viscères qui portaient les lésions de l'affection, tels que poumons, foie, intestins, etc. Cette dernière mesure aura-t-elle eu des inconvénients pour les riverains d'aval ou pour leurs porcs ? Jusqu'à présent on n'en signale pas.

P. Mégnin.

ÉCOLE DE PHARMACIE

Cours de pharmacie galénique, professé à l'Ecole de pharmacie le 28 novembre 1879, par M. le Dr Bourgoin, membre de l'Académie de médecine. (*Leçon* rédigée par M. Cartier, interne des hôpitaux.)

(Suite et fin.)

Les expériences de Cl. Bernard nous ont en effet montré que ce n'est pas seulement la morphine qui agit dans l'opium. Ayant administré 10 centigrammes d'extrait d'opium à un pigeon et 10 centigrammes de morphine à un autre de même taille et de même âge, il avait vu le premier succomber au bout de quelques minutes, tandis que le second d'abord pris d'un malaise revenait à la santé une demi-heure après. On ne pourrait pas admettre que la petite quantité de morphine (2 centigr.) contenue dans 10 centigrammes d'extrait ait amené la mort, puisque d'autre part 10 centigrammes de chlorhydrate de morphine n'avaient provoqué qu'un trouble passager; on ne peut non plus invoquer l'idiosyncrasie du sujet. Des expériences postérieures ont montré que l'opium devait ses propriétés toxiques à la thébaïne et Cl. Bernard put classer les divers principes de l'opium ainsi qu'il suit :

1re *série.* — Soporifiques : narcéine, morphine, codéine.
2e — Excitants : thébaïne, papavérine, narcotine.
3e — Toxiques : thébaïne, codéine, papavérine, narcéine, morphine, narcotine.

Dans ce tableau les alcaloïdes sont rangés suivant leur énergie ; nous voyons que la morphine, en tête des soporifiques, n'occupe que le dernier rang des toxiques, tandis que la codéine (considérée souvent comme moins active) est un toxique puissant et un faible soporifique. Ce tableau nous montre encore pourquoi l'opium n'amène pas toujours le sommeil, en nous faisant voir qu'il renferme des principes très différents les uns des autres, au double point de vue de leur action physiologique et thérapeutique.

On a divisé la pharmacie en deux parties : théorie et pratique. Cette division est impossible puisque nous venons de voir que la science et l'art étaient inséparables. Pour les besoins du cours on la scinde en pharmacie chimique et pharmacie galénique.

La pharmacie chimique s'occupe de toutes les substances parfaitement définies qui sont comprises dans la première partie du Codex, comme les corps simples, leurs combinaisons entre eux, les sels, etc.

La pharmacie galénique étudie l'ensemble des préparations qui se font communément dans l'officine : poudres, pulpes, onguents, pommades... C'est cette branche qui va nous occuper. Il ne faut pas la confondre avec la polypharmacie de Galien, qui est aujourd'hui heureusement abandonnée et dont la thériaque et le diascordium sont pour nous les rares représentants.

Nous avons dit que la pharmacie a pour objet la préparation du médicament, il est donc nécessaire de définir ce que l'on entend par médicament.

Cette définition n'est pas facile à donner et l'on ne peut guère établir de distinction bien nette entre les aliments, les médicaments et les poisons.

Les aliments sont des substances prises à l'intérieur du corps pour réparer les organes et les accroître ; on les subdivise en *plastiques* renfermant de l'azote et destinés à produire de la chair musculaire ; en *respiratoires*, ayant pour but d'entretenir la chaleur animale.

Les médicaments sont des substances qui prises à l'intérieur ou à l'extérieur ont pour objet la guérison des maladies.

Les poisons sont des substances qui administrées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur produisent des effets funestes sur les tissus et peuvent amener la mort.

Mais il n'y a pas de ligne de démarcation bien tranchée, et telle substance qui est employée comme aliment peut devenir un médicament (lichen) ; de même les alcaloïdes (poisons énergiques) deviennent des médicaments lorsqu'on les emploie à dose convenable. Ceci nous fait voir toute l'utilité de la posologie.

La notion du médicament a une grande influence sur sa préparation : en effet, les médicaments devront varier suivant l'idée qu'on se fera de la maladie, suivant l'idée qu'on se fera de la manière dont agit le médicament.

On a professé diverses doctrines à l'égard de la maladie. Le nosologiste Pinel regarde les maladies comme des espèces distinctes comparables aux espèces végétales et animales, ne pouvant être guéries que par des spécifiques.

Mais les maladies ne sont pas des espèces et s'il y a quelques médicaments spécifiques comme l'iodure de potassium, la plupart ne le sont pas.

Broussais nie l'existence de la maladie : pour lui ce n'est qu'une déviation de l'état physiologique. Pas de maladie, pas

de médicament, il ne reste debout que l'hygiène et les traitements hygiéniques : la médication est simplement physiologique.

La chose peut être vraie dans certains cas et l'on voit des malades guérir par l'hygiène seule; mais prenons la gale, par exemple, ce n'est point une déviation de la santé : cette maladie est due à des êtres microscopiques, des acariens, et si on laisse agir la nature, évidemment elle n'amène pas la guérison, si ce n'est exceptionnellement.

Ces deux systèmes sont exagérés : il y a bien des maladies qui naissent spontanément et peuvent disparaître de même. Mais un plus grand nombre de maladies sont dues à des causes extérieures (bactéridies, vibrions) qui ne peuvent être détruites que par des médicaments.

Donc le médicament est nécessaire et la pharmacie a sa raison d'être.

Ces deux systèmes sont d'ailleurs abandonnés et nous n'insisterons pas. Il n'en est pas de même de l'homœopathie sur laquelle nous devons nous arrêter un instant.

Pour bien comprendre cette méthode, il faut se placer au point de vue d'Hahnemann qui l'a imaginée. Il pose en principes trois hypothèses :

1° Le médicament est une substance qui fait naître une maladie artificielle.

2° La maladie artificielle peut se substituer à la maladie naturelle.

3° La maladie artificielle est toujours de courte durée et la nature la guérit spontanément.

La première idée de l'homœopathie vient de ce fait que la variole est guérie par le vaccin ; on a voulu généraliser. Or, il n'est pas vrai que la vaccine guérisse la variole, elle ne fait que la prévenir. L'expérience montre que si l'on vaccine un sujet atteint de variole, la maladie n'est pas entravée. La vaccine n'a d'autre résultat que celui de rendre l'économie moins apte à prendre le virus varioleux. Car de même que le blé ne pousse que dans un sol riche en phosphate de chaux, ainsi le virus a besoin d'un milieu spécial pour se développer ; et précisément c'est ce milieu que la vaccine modifie et rend inapte à prendre la variole.

La vaccine ne vient donc pas à l'appui des assertions des homœopathes.

Est-il vrai que le médicament donne une maladie ? L'expérience de tous les jours nous prouve le contraire. Lorsqu'un homme atteint d'une fièvre paludéenne prend du sulfate de quinine, ce médicament ne lui donne pas une autre fièvre, une autre maladie. A-t-on jamais vu 10 grammes de quinquina jaune, par exemple, communiquer à un homme sain une fièvre paludéenne ? et cependant cette poudre inoffensive à l'état physiologique devient un médicament énergique dans un cas déterminé. Sont-ce les homœopathes, avec leurs systèmes dénués de sens scientifique, qui auraient découvert cette merveilleuse propriété ?

Mais Hahnemann ne s'est pas arrêté à cette simple doctrine pathologique, il a également créé une méthode thérapeutique. Pour ce novateur, les maladies étant des êtres immatériels doivent être combattues avec des médicaments doués également de propriétés immatérielles. Ceci revient à dire que les médicaments n'agissent que par une force dynamique, un principe subtil, fixé sur les substances qu'on emploie : Aussi peu importe la matière dont on se sert, et si nous prenons de la poudre d'ipéca, ce n'est pas l'émétine qui fait vomir, c'est quelque chose d'éthéré, d'insaisissable, doué de la puissance vomitive.

Ces médicaments, agissant du reste contre des *forces sans matière*, ont toujours assez de puissance pour se substituer à la maladie naturelle, et voilà pourquoi on les emploie à dose infinitésimale. En outre, les homœopathes admettent que le médicament acquiert à chaque division une nouvelle force résultant de la mise en liberté du principe dynamique sous l'effet du frottement ou de la secousse ; de là, suivant eux, l'utilité de ces dilutions et triturations à l'infini.

Il est évidemment difficile de prendre toutes ces extravagances au sérieux. Certainement les ouvriers employés à l'étamage des glaces absorbent par la peau et par les poumons des quantités de mercure appréciables; pourtant on n'a jamais prétendu qu'ils fussent exposés à contracter la maladie que guérit le mercure.

Conclusion : la pharmacie homœopathique n'a pas de raison d'être ; nous ne nous occuperons que de l'allopathie.

L'allopathie consiste dans l'emploi de médicaments définis, agissant par leurs propriétés physiques et chimiques, agissant par impression et à des doses nécessaires, nettement définies et mesurables.

Ces notions générales étant acquises, nous étudierons la pharmacie galénique dans l'ordre suivant, en associant toujours la théorie à la pratique.

PLAN DU COURS.

1re *partie.*	Élection, récolte, conservation des médicaments généralisés sur les opérations pharmaceutiques.
2e *partie.* Médicaments internes :	*Obtenus mécaniquement* (pulpes, sucs, etc.) — *par solution* (avec l'eau, l'alcool, l'éther, etc.) — — *distillation* (eaux distillées, alcoolats, etc.) *Obtenus par évaporation* (extraits)... *Saccharolés* (sirops, pâtes, mellites, pastilles, etc.) *Médicaments anomaux* (pilules, électuaires, potions, etc.
3e *partie.*	Médicaments pour l'usage externe.

HELMINTHOLOGIE

Note sur une nouvelle forme de ver vésiculaire recueillie sur une Gerboise, par P. Megnin.

On sait que les vers vésiculaires, ou larves de Ténidés affectent trois formes types dont on avait fait trois genres lorsqu'on les croyait des êtres définis, ou plutôt définitifs ; les noms de ces trois genres ont été conservés pour caractériser ces formes : il y a :

1° L'Echinococus, ver vésiculaire sphérique, lisse, se multipliant d'abord par dédoublement endogène ou exogène, puis émettant à sa *face interne* de nombreux scolex, véritables stolons, *caduques*, c'est-à-dire se détachant et flottant dans le liquide interne avant la destruction de la vésicule.

2° Le Cœnurus, ver vésiculeux ovoïde, lisse, qui ne se multiplie pas par dédoublement, — sauf une variété signalée par M. Baillet, sons le nom de *Cœnurus serialis*, et qui émet par sa *surface externe* de nombreux scolex, d'abord invaginés et saillants en dedans, scolex qui sont *persistants*, et qui ne sont mis en liberté que par la destruction de la vésicule mère qui leur sert de racine commune;

3° Enfin les cysticercus, vers vésiculeux, oblongs, lisses, distincts des précédents en ce que la vésicule ne se multiplie jamais par dédoublement et n'émet qu'*un seul scolex* qui est externe et une ou ou plusieurs fois invaginé.

Ces trois genres de vers vésiculaires sont tous régulièrement globuleux, simples et lisses. Je viens d'avoir l'occasion d'étudier un nouveau genre très différent des précédents et qui a été recueilli sur une Gerboise dans les circonstances suivantes : cette Gerboise vivait, elle deuxième, chez M. R., un de mes confrères qui habite la Bourgogne ; elle portait sur la surface externe d'une cuisse une tumeur indolente, dont M. R... la débarrassa,

pendant un sommeil hybernal, par une simple incision. Le contenu de cette tumeur, qui était un kyste, ressemblait à un amas de concrétions fibrineuses et me fut envoyé pour en déterminer la nature. Quelle ne fut pas ma surprise de voir que chacune de ces concrétions, qui avaient de 5 à 10 millimètres de diamètre, qui étaient irrégulièrement rameuses ou plutôt multituberculeuses, n'était autre qu'un ver vésiculaire d'une figure tellement étrange que la description en est très difficile et qu'un dessin peut seul en donner une idée exacte; on voit que ce ver ressemble à une racine très tortueuse, couverte de nodosités très saillantes, qui sont elles-mêmes chargées de nodules dont les plus petits, qui sont en même temps terminaux, ont la forme de petits cœurs allongés. L'intérieur de cette production est creux et rempli de liquide qui pénètre dans tous les diverticulums, lesquels communiquent tous entre eux. C'est donc une vésicule unique; sa surface externe est très élégamment chagrinée, et à sa surface interne, surtout dans les plus petits culs de sacs, on voit, appendues, des sortes de papilles cylindriques contournées, dont l'intérieur communique avec l'extérieur de la vésicule par de petites ouvertures infundibuleuses, visibles à sa surface, et qui ne sont autre chose que des scolex invaginés ainsi que le montre l'examen microscopique; à 50 diamètres on voit en effet dintinctement les quatre ventouses de la double couronne caractéristique des Téniadés.

Ce ver vésiculaire est donc un ver polycéphale à scolex externe bien qu'invaginé, se rapprochant par conséquent sous ce rapport du type *Cœnurus*, mais en différant par la bizarrerie de sa forme et le grenu de sa membrane commune. D'un autre côté il presente une grande tendance au dédoublement exogène comme le *Cœnurus sérialis* et l'*Echinococus*, mais amais ses bourgeons ne se détachent définitivement, comme ces derniers, et ils restent toujours une dépendance de la vésicule mère.

Cette sorte de *Cœnurus polytuberculatus* est-il la larve d'un ténia particulier; ou bien sa forme anormale dépend-elle du milieu dans lequel elle s'est développée?

Il n'est pas possible de répondre à ces questions pour le moment, mais son existence est un fait de plus à ajouter à l'histoire du polymorphisme chez les Téniadés, histoire déjà si chargée de faits curieux et étranges.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 16 *décembre* 1879. — Présidence de M. RICHET.

La correspondance non officielle comprend : des lettres de candidature de MM. **Cusco**, (Léon) **Labbé**, **Gaujot**, pour la section de pathologie chirurgicale ; de M. E. **Baudrimont**, pour la section de pharmacie.

Une lettre de M. **Dumontpallier**, demandant à l'Académie de vouloir envoyer le produit de sa souscription au Comité chargé d'élever un monument à **Claude Bernard**.

Présentation. — M. **Broca** présente au nom des administrateurs de l'Hospice des Enfants trouvés de Moscou différents documents relatifs à cette institution charitable.

M. **Gueneau de Mussy** communique une note relative aux travaux de M. le Dr **Séguin** qui a étudié les modifications locales de la température dans un grand nombre de maladies. Ainsi il a observé qu'au début de certaines paralysies, la température s'élevait au-dessus de la normale dans les membres affectés, tandis qu'elle descendait plus bas dans la paralysie confirmée.

MM. **Séguin** et **Brown-Sequard** ont noté une élévation circonscrite de la température dans des affections cérébrales où ce phénomène devenait un type déterminant.

Le Dr **Séguin** a noté des hyperthermies localisées dans les métrites, dans les péritonites dont M. **Peter** a parlé dans sa dernière communication, dans la pneumonie, dans la pleurésie, dans la tuberculose pulmonaire, dans la tuberculose abdominale, dans la fièvre typhoïde, dans le rhumatisme.

Dans l'érysipèle, l'élévation de la température cutanée précède et annonce l'exanthème, en fait prévoir l'envahissement. Quelques dermatologistes ont appliqué la thermométrie locale à l'étude d'autres affections de la peau ; elle trouverait aussi son application dans l'oculistique.

Dans les névralgies sciatiques et faciales, l'abaissement ou l'élévation de la température peuvent en éclairer l'origine et la nature du processus morbide qui leur donne naissance.

Dans les fièvres intermittentes, les différences de température observées au tronc et aux extrémités pendant les stades de chaleur et de froid peuvent être, d'après le Dr **Séguin**, considérées comme un signe pathognomonique de ces maladies.

Après les opérations chirurgicales, l'exploration thermométrique des régions voisines de la plaie peut fournir d'utiles renseignements.

Le maximum d'hyperthermie dans les abcès profonds indique le point par lequel la collection purulente se frayera un passage, celui où doit pénétrer le bistouri pour aller au devant d'elle ; cette indication ne s'applique pas aux abcès froids.

M. **Gueneau de Mussy** met sous les yeux de ses collègues deux instruments imaginés, par le Dr **Séguin** pour l'observation des températures locales : 1° un thermomètre à cuvete aplatie, propre à l'étude des températures de la peau; 2° un thermoscope qui n'est autre chose que le thermomètre à air de Leslie — qui peut servir à mesurer l'intensité et la vitesse de la chaleur rayonnante de la peau.

M. le **Président** fait connaître à l'Académie que M. **Caventou fils** offre à l'Académie le buste de son père.

M. **Giraud-Teulon** lit une note intitulée :

De l'emploi du graphoscope, comme instrument de diagnostic différentiel entre certaines formes d'asthénopie. — Le graphoscope consiste en une lentille positive ou convexe, de large ouverture, montée dans un plan vertical, ou pouvant prendre une inclinaison plus ou moins marquée sur l'horizon, parallèlement au plan d'un pupitre qui en occupe le point focal.

Cet appareil est destiné à combattre l'impossibilité de la lecture soutenue qui résulte de l'anomalie musculaire connue sous le nom d'insuffisance des muscles droits internes qui se décèle pathologiquement soit par l'asténopie musculaire (douloureuse), soit par la myopie progressive; il permet en outre de faire le diagnostic différentiel entre 1° l'asthénopie musculaire ou par une insuffisance des droits internes ; 2° l'asthénopie par hyperesthésie rétinienne.

L'instrument qui soulage directement la convergence difficile ou douloureuse n'exerce aucune action directe sur la sensibilité propre de la rétine; suivant donc que son usage permettra ou non la lecture prolongée, on aura affaire à la première ou à la seconde de ces affections.

L'Académie se forme en comité secret pour entendre le rapport de M. **Maurice Raynaud** sur les candidats à la place vacante dans la section de pathologie médicale.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

Séance du 6 *décembre* 1879. — Présidence de M. P. BERT.

M. **Malassez** lit, au nom de M. **Renault** (de Lyon), une note sur les altérations du sang chez les grenouilles anémiées par de fortes hémorrhagies.

M. **Laborde** met sous les yeux de la Société un cobaye devenu paraplégique à la suite de la section des cordons antéro-latéraux, mais dont les membres inférieurs ont conservé leur sensibilité intacte.

M. **Dumontpallier** fait connaître un appareil nouveau, destiné à la réfrigération graduelle des malades, qu'il a fait construire par la maison Galante. Les bains froids ont l'inconvénient de déterminer un reflux brusque du sang de la périphérie vers les centres, d'où hémorrhagies intestinales, hémoptysies, etc. L'appareil de M. **Dumontpallier** ne présente pas cet inconvénient; grâce à des tuyaux renfermés entre un double de toile, offrant une surface considérable, on peut faire circuler autour du malade introduit dans cette enveloppe 90 litres d'eau par heure, dont on refroidit graduellement la température, on fait prendre cette température à l'entrée et à la sortie de l'appareil. La température baisse encore, alors que le malade a quitté l'appareil.

MM. **Brissault et Boudet** (de Paris), ont fait à la Salpêtrière des expériences fort intéressantes sur le bruit musculaire et destinées à vérifier si les contractures permanentes ne sont réellement qu'une exagération du tonus normal. L'appareil employé est dû à M. **Boudet** (de Paris), qui a bien voulu nous en donner une description, que nous publions *in extenso*. A l'état normal, à l'aide du microphone on perçoit un bruit continu, très faible, dû au *tonus normal*. Dès qu'il se produit une contraction musculaire, on entend un bruit sec et sonore que les auteurs ont comparé au bruit lointain produit par les roues d'une voiture, et qu'ils ont appelé pour cette raison *bruit rotatoire*.

Le bruit rotatoire dû au *tonus normal* disparaît chez les hémiplégiques et l'on ne perçoit que les pulsations sanguines. Dans la contracture hystérique ou hémiplégique, on entend un bruit saccadé intermittent que les présentateurs ont interprété comme étant le résultat de la contraction successive et à tour de rôle des fibres musculaires. Ce phénomène existe au même degré pour chaque groupe de muscles antagonistes contracturés et partout au même degré.

M. **Regnard** a fait l'analyse des os dans l'ataxie, qui détermine des altérations osseuses fréquentes.

100 grammes d'os (fémur) ont donné : matière organique, 76; substance inorganique, 24. La graisse figure pour 38 p. 100. En revanche, le phosphate de chaux n'existe plus que dans la proportion de 10 p. 100. L'osséine et le carbonate de chaux sont en proportions normales.

M. **Blanchard** présente trois lézards, qui présentent chacun une tumeur du genre *moluscum*

M. P. **Bert** annonce à la Société qu'il a reçu de M. le Dr **Fenelon** (de Mexico) la somme de 815 francs résultant d'une souscription ouverte au Mexique pour l'érection d'un monument à **Cl. Bernard**.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séances du 26 novembre et du 3 décembre 1879.

Présidence de M. Tarnier.

De l'immobilisation et de la mobilisation des articulations malades. — M. **Lefort**. — L'immobilisation prolongée n'amène pas certainement une ankylose vraie, c'est-à-dire osseuse ; mais lorsque le membre est ainsi immobilisé, pour une fracture, par exemple, il se produit autour de l'articulation des lésions qui vont compromettre l'intégrité des mouvements : c'est ainsi que dans le cas d'immobilisation du membre supérieur, on voit la peau de la face dorsale des doigts placés dans l'extension se plisser par excès de longueur, au niveau des articulations. Bientôt cette peau devient unie, des infiltrations sous-cutanées se produisent et les doigts ne peuvent plus être fléchis qu'avec une certaine force de la part du chirurgien et beaucoup de douleur pour le malade. — Cette raideur est justiciable de la mobilisation.

Ce qui se passe aux doigts se montre dans les tissus périarticulaires du genou.

Déjà en 1869, dans une thèse présidée par M. Verneuil, l'auteur, M. Delthil, montrait que la raideur articulaire bénéficiait de la mobilisation, puisque sur un total de quarante malades envoyés à Vincennes, onze présentaient de la raideur articulaire. Quatre malades sur ces quarante traités par M. Lefort par la mobilisation, avaient conservé intacts leurs mouvements. — M. Delthil émettait cette opinion que la raideur est d'autant moins grande, que l'appareil immobilisateur a été retiré plus tôt.

L'ankylose est certainement presque inévitable dans le cas de fracture articulaire, ayant divisé en plusieurs fragments une des surfaces articulaires. — L'immobilisation est la règle dans ce cas.

Je crois, malgré l'avis contraire de M. Verneuil, que dans les fractures de la rotule, l'ankylose est constante. — Il s'agit ici d'une rétraction périarticulaire développée par l'inflammation, qui pourra persister indéfiniment si on n'y remédie pas par la mobilisation. — De même encore dans les fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus.

Ce n'est pas rompre une ankylose que de faire cesser par des mouvements extensifs, lents, progressifs, cette rétractation des parties molles. — La durée du traitement est de plusieurs semaines; la machine, puis les mains des chirurgiens, enfin le malade lui-même rendent aux jointures leur mobilité perdue par suite de cette inflammation périarticulaire.

Je pense comme M. Verneuil qu'il ne faut pas se hâter de mobiliser dans le cas de luxation ; mais s'il faut éviter d'accroître les phénomènes inflammatoires en intervenant prématurément, il ne faut pas oublier que l'arthrite éteinte, des mouvements doux et prolongés contribueront à rétablir les mouvements.

Les arthrites bénéficient aussi de cette mobilisation articulaire, et je n'hésite pas dans le cas d'arthrite blennorrhagique, d'arthrite dans le cours d'une grossesse, je n'hésite pas à mobiliser avec un appareil approprié ces articulations, dont les muscles seuls seraient impuissants à rétablir les fonctions. — La sensibilité du patient, la douleur qu'il éprouve, sont nos guides dans l'étendue de ces tentatives. — L'appareil que j'emploie le plus souvent est un appareil à traction légère et constante produite par le caoutchouc. Pour le coude il se compose d'un silicate à valves antibrachiale et brachiale. — Ces valves sont ouvertes en avant, ce qui permet leur application, et réunies l'une à l'autre par des lacs de caoutchouc qui *exercent* une certaine tension appropriée.

La mobilisation doit-elle être pratiquée dans le cas de tumeur blanche? Certaines formes de lésions se montrent de préférence dans certaines articulations : au coude, au poignet, au genou, c'est surtout la synovite fongueuse qui forme la base de l'anatomie pathologique. Dans l'articulation scapulo-humérale, coxo-fémorale, c'est bien souvent la forme osseuse qui domine.

Certainement, en ce qui concerne le genou que nous prendrons pour type, l'ankylose est la terminaison habituelle de la tumeur blanche, et le chirurgien ne doit pas oublier de prévenir de cette éventualité la famille du malade. Mais lorsque la synovite fongueuse est guérie, lorsque cette affection a eu peu de durée, lorsqu'en un mot on a tout lieu de croire qu'il n'y a plus trace de phénomènes inflammatoires, et que les lésions ne s'étendent pas trop en profondeur, on peut essayer la machine et graduer la force aux résistances peu considérables à vaincre ; dans le cas contraire, il faut s'abstenir de toute manœuvre.

Dans la coxalgie, je fais une distinction entre la forme osseuse et rhumatismale. La mobilisation est la base de mon traitement, dans cette forme de la maladie qu'on appelle *rhumatismale* ou *capsulaire*, caractérisée par des douleurs modérées, l'allongement du membre, l'absence d'abcès.

Dans la première période *l'immobilisation absolue* est la règle du traitement; puis dès que la douleur a cessé, je mobilise l'articulation par un appareil qui produit sur le membre une extension continue, et qui enlève à l'articulation toute espèce de fatigue, car il permet la transmission du poids du corps au membre inférieur, sans que les surfaces articulaires aient à subir de pression.

Grenouillette sublinguale, *conduit de Warthon oblitéré (imperforé)*. — M. **Lannelongue** a présenté un cas de grenouillette sublinguale due à l'imperforation du conduit de Warthon; l'ouverture de ce conduit n'existait pas, et dans le point qu'elle occupe habituellement on observait une éminence en forme de grosse papille.

Ce cas, dans lequel M. Lannelongue est intervenu heureusement par une incision, est à rapprocher d'observations semblables faites par Stoltz, Dubois et en 1866 par M. Guyon.

Résection du genou. — M. **Le Dentu** présente un malade auquel il a pratiqué cette opération pour une tumeur blanche. Il a réséqué 5 centim. de fémur et 2 centim. de tibia. Dans l'espace de trois mois la soudure s'est effectuée, et le malade peut aujourd'hui sauter sur le membre opéré.

Une gouttière plâtrée creusée de larges échancrures a servi au maintien du membre.

M. **Lefort** demande si M. Le Dentu a enlevé la rotule, s'il n'a pas observé la tendance du fémur à se porter en avant.

M. **Le Dentu**. La rotule a été enlevée ; lorsqu'une résection porte sur une si grande hauteur, cet os ne peut être qu'une cause de gêne.

Le fémur n'a pas eu de la tendance à se porter en avant, ce que j'attribue à la disposition des valves de l'appareil plâtré, valves qui croisées en sautoir au-dessus de la cuisse et de la jambe maintiennent les os en présence.

Les sutures osseuses deviennent alors inutiles : je préfère ne pas les employer, car dans un cas elles ont été l'origine d'une suppuration et d'une carie secondaires.

Enfin pour m'opposer aux fusées purulentes, dans la région jambière postérieure, j'interpose entre l'appareil et la peau de cette région des tampons d'ouate.

MM. **Trélat** et Th. **Anger** revêtent l'appareil d'un enduit de

gutta percha pour éviter le ramollissement sous l'influence des lavages de la plaie. M. Trélat rappelle qu'un bon moyen de consolider la gouttière est d'insinuer entre les doubles de tarlatane une attelle en fil de fer.

Du traitement des polypes naso-pharyngiens. — M. **Barthélèmy**, de Toulon, a pu faire cesser les épistaxis alarmants symptomatiques d'un polype naso-pharyngien et atrophier la tumeur après plusieurs injections de 4 à 5 gouttes de chlorure de zinc. Malheureusement au bout de six mois la tumeur a récidivé.

M. Th. **Anger** rappelle que c'est Nélaton qui a proposé cette méthode de douceur — le perchlorure de fer étendu d'eau semble préférable au chlorure de zinc, car il produit une eschare dure, bientôt suivie de la rétraction de la tumeur. Le sphacèle dû au chlorure de zinc, se traduit par une eschare molle, volumineuse.

Elytrorrhagie par le procédé de M. Lefort. — M. **Panas** a reçu de M. le Dr Zancavol, d'Alexandrie (Egypte) des pièces anatomiques rares (puisque ce sont les seules qui existent), provenant d'une malade qui avait été guérie, d'un abaissement utérin, par ce procédé — cette méthode opératoire employée trois fois, par MM. Lefort, Panas et le Dr Zancarol consiste à suturer la paroi antérieure, à la paroi postérieure du vagin; on créé ainsi un vagin double, et une barrière contre le prolapsus. L. MARCHAND.

NOUVELLES

— FACULTÉ MIXTE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE. — *Avis de vacance de chaires* (chaire d'anatomie, chaire de médecine légale). — Par arrêtés du 4 décembre 1879, M. le ministre de l'instruction publique a déclaré vacantes les chaires d'anatomie et de médecine de la Faculté de médecine et de pharmacie de Lille.

Conformément aux dispositions de l'article 2 du décret du 9 mars 1852, une double liste de présentation pour chacune de ces deux chaires devant être dressée par la Faculté et soumise au Conseil académique, les candidats sont invités faire parvenir, *franco*, au secrétariat de la Faculté de médecine, avant le 25 décembre (*terme de rigueur*) :

1° Une expédition de leur acte de naissance;

2° Leur diplôme de docteur en médecine;

3° Leur thèse et les travaux qu'ils auront publiés;

4° Une note indiquant leurs titres honorifiques, la nature et la durée de leurs services dans l'enseignement.

Lille, le 5 décembre 1879.

Le secrétaire de la Faculté, AB. DE VALON; pour le doyen de la Faculté, absent par congé, l'assesseur délégué, J. ARNOULD. Vu et approuvé : à Douai, le 8 décembre 1879, le recteur de l'Académie, P. FONCIN.

NÉCROLOGIE

— Nous avons le regret d'apprendre la mort du père de notre excellent confrère, M. le Dr Bottentuit auquel nous exprimons toute la part que nous prenons au malheur qui le frappe.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Guide de l'élève et du praticien pour les travaux pratiques de micrographie comprenant la technique et les applications du microscope à l'histologie végétale, à la physiologie, à la clinique, à l'hygiène et à la médecine légale, par H. BEAUREGARD, docteur en médecine, docteur ès sciences, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie, et V. GALIPPE, docteur en médecine, ancien chef des travaux pratiques de micrographie à l'Ecole supérieure de pharmacie, membre de la Société de biologie. 1 vol in-8° de 900 pages, avec 570 figures dans le texte. Prix : 15 fr. G. Masson, libraire de l'Académie de médecine, 120, boulevard Saint-Germain et rue de l'Eperon en face de l'Ecole de médecine.

Le Propriétaire-Gérant : V. CORNIL.

THÉRAPEUTIQUE

Parmi les médicaments analeptiques, le phosphate de chaux occupe une place très importante. On sait en effet que cette substance entre dans une assez grande proportion dans la composition de quelques-uns de nos tissus. On le trouve à l'état de diffusion dans le sang, où il est dissous à l'aide de l'acide carbonique contenu dans le plasma, et dans les humeurs de l'organisme, notamment dans le sperme. Mais c'est dans le tissu osseux principalement qu'on le rencontre dans des proportions considérables : les os renferment environ 52 pour 100 de ce principe, ce qui donne pour le squelette humain, dont le poids moyen est de 5 kil. 500, le chiffre élevé de 2 kil. 86 de phosphate de chaux.

C'est donc surtout dans les affections du tissu osseux qu'on emploiera avec avantage le phosphate de chaux. Ainsi, dans les fractures, l'administration de ce sel favorisera la formation du cal osseux et facilitera le travail de consolidation; dans le rachitisme, dont la cause principale est dans la suppression de l'allaitement et dans le sevrage prématuré, le lait renfermant une quantité très notable de chaux, on devra également administrer ce sel calcaire. Ce médicament trouve encore un emploi très rationnel dans l'ostéomalacie, dans le mal de Pott et dans la scrofule. Enfin, suivant les analyses de Mouriez, l'alimentation dans les villes étant défectueuse sous le rapport de sa teneur en phosphate de chaux, on devra l'administrer aux femmes enceintes, aux nourrices et aux enfants qui, dans les cités populeuses, ne trouvent pas dans leurs aliments la quantité de phosphate calcaire qui leur est nécessaire. On remédiera de cette façon aux graves inconvénients qui résultent de l'insuffisance de ce sel et on rendra la dentition des enfants plus facile et leur croissance plus rapide.

Le phosphate de chaux rend encore de grands services dans la tuberculose au premier degré en favorisant la *crétification* des tubercules, le seul mode de guérison que l'on puisse espérer dans cette redoutable affection.

Dans les périodes plus avancées de la maladie, si l'on doit abandonner tout espoir de guérison, du moins on trouvera dans le phosphate de chaux un précieux médicament; il servira à contre-balancer l'élimination exagérée de ce principe qui a lieu chez ces malades; il servira en outre à diminuer les sueurs nocturnes et à combattre les diarrhées qui épuisent si rapidement les tuberculeux.

Telles sont les affections dans lesquelles l'emploi du phosphate de chaux trouve des indications précises et rationnelles. On l'a préconisé encore dans une foule d'autres maladies, comme l'anémie, la chlorose, les affections du système nerveux, etc.; mais nous avouons ne pas saisir les raisons pour lesquelles on a recommandé ce médicament dans ces affections. Nous nous garderons bien, quant à nous, de faire du phosphate de chaux une panacée universelle, car c'est, à notre avis, jeter du discrédit sur un composé très utile déjà dans un si grand nombre de cas.

Après avoir indiqué très sommairement les principales applications thérapeutiques du phosphate de chaux, il nous reste maintenant à passer rapidement en revue les diverses formes sous lesquelles on l'a employé.

Le phosphate de chaux se présente sous trois formes : 1° le phosphate tribasique ; 2° le phosphate neutre ou bibasique ; 3° le phosphate acide. Les deux premiers sont insolubles dans l'eau, mais sont solubles dans les acides; le dernier seul est soluble dans l'eau.

Si l'on administre le phosphate tribasique ou le phosphate neutre, ils ne seront absorbés qu'après avoir été dissous dans l'estomac à l'aide de l'acide du suc gastrique; mais dans ce cas, une faible quantité seulement de ces sels sera dissoute et absorbée; le reste sera éliminé en pure perte avec les fèces. C'est pourquoi on a dissous ces phosphates, soit dans l'acide lactique, soit dans l'acide chlorhydrique, pour en favoriser l'absorption. Mais il nous semble inutile d'avoir recours à ces diverses solutions, puisque nous possédons un phosphate calcaire parfaitement soluble lorsqu'il est bien pur, le phosphate monocalcique.

Une combinaison heureuse, suivant nous, consiste dans l'emploi de ce phosphate soluble dont on a neutralisé l'acidité, sans nuire à sa solubilité, par l'addition d'une certaine quantité de chlorure de sodium. On réunit ainsi deux médicaments dont l'association produit d'excellents effets. Le chlorure de sodium exerce une action des plus utiles en activant la sécrétion du suc gastrique et en favorisant de cette manière la pénétration du phosphate de chaux dans le sang et son dépôt dans le tissu osseux, fait qui a été constaté par Sabellin et Dorogow (Canstat'st Jahresbericht, 1867, t. 1). De plus, le chlorure de sodium exerce une action puissante sur la nutrition et trouve ainsi son emploi dans la phthisie en favorisant la digestion et en s'opposant aux vomissements si fréquents chez les tuberculeux. C'est au docteur Amédée Latour qu on doit principalement d'avoir démontré l'efficacité de ce sel dans cette maladie (*Union médicale* 1851 et 1856. — Note sur le traitement de la phthisie pulmonaire. Paris, 1856). Le chlorure de sodium est donc un médicament synergique du phosphate de chaux et l'on voit que la réunion de ces deux sels est absolument rationnelle.

Voir plus loin : **Solution Dubost.**

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

GOUDRON VÉGÉTAL LE BEUF

ÉMULSION CONCENTRÉE ET TITRÉE, NON ALCALINE

Le Goudron Le Beuf, dit le savant professeur Gubler, de la Faculté de médecine de Paris, possède l'avantage d'offrir, sans altération, et sous une forme aisément absorbable, l'*ensemble* des principes actifs du Goudron et de représenter conséquemment **toutes les qualités** de ce médicament complexe. (*Com. thérap. du Codex*, 2e édit., p. 167 et 314.)

« L'Émulsion de Goudron Le Beuf, dit également le Dr Barallier, directeur de l'École de médecine navale à Rochefort, peut être substituée dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (Nouveau Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratique, tome XVI, page 528, année 1872.)

Aussi cette liqueur concentrée qui répond, comme on le voit, à tous les *desiderata*, est-elle avantageusement prescrite dans les nombreuses affections qui réclament l'emploi du Goudron, soit pour l'*usage interne*, soit pour l'*usage externe*.

Le Goudron Le Beuf, dont l'*odeur balsamique*, caractéristique du Goudron non altéré *est à remarquer*, peut se prendre à la dose d'une à deux *cuillerées à café*, deux ou trois fois par jour, mélangé à n'importe quel liquide : eau, lait sucré, bière, vins, tisanes. — Prix du flacon : 2 fr. — Dépôt à Paris, 25, rue Réaumur et dans les principales Pharmacies de France et de l'étranger.

LE SIROP SULFUREUX D'EAUX-BONNES

DE COLOMER

Se recommande aux Médecins, par 18 années de succès, contre : *Catarrhe*, *Asthme*, *Maux de gorge*, *Perte de la voix*, *Bronchite chronique*. — Spécial contre les laryngites.

On donne à MM. les Médecins un flacon de ce Sirop pour essai, à la pharmacie, rue Montmartre, 103, à Paris,

1° Composition inaltérable ; 2° constant dans ses effets ; 3° économique.

Trois francs dans les Pharmacies.

FUMOUZE-ALBESPEYRES

FOURNISSEUR DES HOPITAUX MILITAIRES

Tous les Produits sont préparés sous la surveillance de MM. FUMOUZE, docteurs en médecine, pharmaciens de 1re classe.

VÉSICATOIRE D'ALBESPEYRES. Le seul admis et employé dans les hôpitaux militaires. Action prompte et régulière.
Le véritable Vésicatoire d'Albespeyres porte sur son côté vert la signature d'*Albespeyres*.

PAPIER ÉPISPASTIQUE D'ALBESPEYRES. Le seul admis et employé dans les hôpitaux militaires. Préparé avec des cantharides titrées, il possède une action sûre et régulière. C'est la préparation la plus commode pour entretenir les vésicatoires avec une extrême propreté.
Est contrefaite toute boîte qui ne porte pas la signature *Fumouze-Albespeyres*.

CAPSULES DE RAQUIN au copahu pur, au goudron pur, à la térébenthine pure, etc. **Approuvées par l'Académie de Médecine.**
Les Capsules Raquin à enveloppe de gluten constituent le meilleur moyen d'administrer le Copahu, le Goudron, la Térébenthine, et sont parfaitement tolérées par l'estomac.
Les véritables flacons de Raquin portent sur leur enveloppe, la signature *Raquin*.

PAPIER ET CIGARES ANTI-ASTHMATIQUES DE Bon BARRAL. Ils contiennent les mêmes substances que le carton anti-asthmatique du Codex, associées au **Cannabis indica.**

SIROP DE DENTITION DU Dr DELABARRE. — Employé en frictions sur les gencives des enfants, il facilite la sortie des dents et prévient les accidents de la première dentition.

PULVÉRISATEUR MARINIER, admis dans les hôpitaux.—Il est facile à nettoyer et s'applique sur le premier flacon venu ; — la pulvérisation peut être graduée, l'obstruction est évitée, les trous n'étant pas capillaires.

DÉPOT à Paris, Pharmacie d'ALBESPEYRES, 78 et 80, Fbg St-Denis, et dans toutes les villes.

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG

Cette huile, extraite de foies frais de morues recemment pêchées, est **naturelle** et **absolument pure** ; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreur des enfants**, etc.

Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue **naturelle**, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'**Huile de Hogg** ne se vend qu'en *flacon triangulaire*.

Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

ANÉMIE, ÉPUISEMENT, MALADIES DE LANGUEUR sont heureusement combattus par le

VIN IODÉ DE MORIDE

Préparé au vieux Malaga, excellent fortifiant, très-agréable au goût, le meilleur dépuratif, le plus puissant régénérateur du sang connu, il remplace avec avantage l'HUILE DE FOIE DE MORUE et l'IODURE DE POTASSIUM dont il n'a pas les inconvénients. — A Paris, 34, *rue La Bruyère* et dans toutes les Pharmacies. — **Prix : 4 francs.**

LA BOURBOULE Lymphatisme et Scrofule, Maladies de la peau, des os, etc. — *Cette eau minérale transforme complètement* les enfants délicats, les adolescents débiles et les personnes affaiblies.

ROYAT La plus digestive et la plus agréable à boire des eaux minérales. — Affections arthritiques : *Anémie, Chlorose, Digestions pénibles, Goutte, Rhumatismes, Gravelle, Eczéma, Voies respiratoires*, etc.

CHATEL-GUYON Kissingen Français apéritive, toni-purgative, diurétique, stimulante du tube digestif. Rétablit sûrement les fonctions intestinales. *Constipation, Dyspepsie, Congestions, Engorgements*, &c.

ELIXIR CHLORHYDRO-PEPSIQUE **GREZ**

AUX QUINAS, COCA ET PANCRÉATINE

Toni-digestif : Dyspepsie, Anémie, Convalescence.
Ph Chardon, 20, Faub-Poissonnière et Pharmac.

ÉPILEPSIE

TRAITEMENT EFFICACE

Par les préparations du Dr PENILLEAU, ex-interne des hôpitaux.

PICROTOXINE

ÉLIXIR — Doses de 1 à 5 cuillerées par jour.
GRANULES — De 1 à 10 par jour.

PHARMACIE LEPINTE, 148, r. St-Dominique, Paris
ET LES PRINCIPALES PHARMACIES.

OVULES SUÉDOIS

Pilules perfectionnées de térébenthine fine du mélèze.

Aussi efficaces que le copahu contre : Gonorrhée, et Rétention d'urine.

de tout traitement sérieux de Catarrhe de vessie, Goutte, Gravelle, Coliques hépatiques.

francs (*port franco*), dans toutes les pharmacies.

à MM. les médecins et pharmaciens.

artre.

rmacien, boulevard du Nord, n° 11.

pharmaciens.

Pont-d'Ile, n° 16.

VICHY

Grande-Grille, maladie au foie et de l'appareil biliaire ; — **Hôpital**, maladie de l'estomac ; — **Hauterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, 35 fr.; Vichy, 30 fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, 75 c. L'eau de Vichy se boit au verre, 25 c.
PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels traits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de 2 et de
VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX,
Paris, 22, boulevard Montmartre, et 28, rue des Francs-Bourgeois.
SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

SALICOL DUSAULE

DÉSINFECTANT — ANTISEPTIQUE
ANTIÉPIDÉMIQUE — CICATRISANT

Le Salicol Dusaule a une odeur agréable, il n'est ni caustique ni vénéneux et plus efficace que les phénols et coaltars.
2 FR. LE FLACON DANS LES PHARMACIES.

LA PELLETIERINE TANRET

Principe actif de l'écorce de racine de grenadier est le remède contre le *Tænia* le plus sûr et le plus facile à prendre.
Dépôt à Paris. Pharmacie Adrian (Gigon successeur), 25, rue Coquillière.
Le cachet et la signature de l'*Inventeur* distinguent le tannate de pelletiérine *Tanret* des imitations inactives.

GOUTTE — GRAVELLE — RHUMATISMES

SALICYLATE DE LITHINE

Préparé par FREYSSINGE, Phcien à Paris
ELIXIR (1 gramme par cuillerée)..... 6 fr.
PILULES (10 centigr. par pilule)..... 3 fr.
Rue de Rennes, 97, et les Pharmacies.

TABLETTES COLOMER CONTRE LA TOUX

Boîte, 1 fr. 50, dans les pharmac.

SIROP ROUGE COLOMER CONTRE LA TOUX

Flacon, 2 fr. 50, dans les pharmac.

CHATEAUX DU MEDOC, 101, BOULEVARD MALESHERBES, PARIS.

Prix des vins en bouteilles dans Paris.

MARQUE CRUSE et Fils frères de Bordeaux.	*Vins rouges.*	Chateau Bouliac..	1 30
		Chateau Laujac...	2 »
		Pauillac.....	2 50
		Saint-Émilion....	3 »
		Chateau Pez.....	3 50
	Vins blancs.	Sauterne.....	1 30
		Preignac.....	3 »

Les crûs classés de la Gironde sont tous dans nos Magasins.

MARQUE Jules REGNIER de Dijon.	*Vins rouges.*	Mercurey.....	1 10
		Santenay.....	1 30
		Moulin à Vent...	2 »
		Volnay.....	2 50
	Vins blancs.	Savigny.....	1 30
		Chablis.....	2 »

Les grands clos de la Bourgogne sont tous dans nos Magasins.

M. ALMEIDA, JARDIM et FILHO de Madère.	Caspule rouge....	3 »
	Capsule bleue....	4 »

MARQUE Z. GUERIN et Cie	Cachet rouge, le lit.	» 75
	Cachet vert, —	» 80

recommandée pour vins d'office et de ménage.

la bouteill. 1 franc.	Vendus avec notre marque.
— . 1 franc.	Qualité très recommandée.

et SPIRITUEUX	Assortiment complet à des prix très-modérés.

habilement exercé, notre Maison se charge les caves de nos clients, à des conditions lement difficiles à trouver.

UGINEUX NATURELS analyés par ource. (Voir ci-après).

Expédition directe des Vignobles.

Tarn-et-Garonne :	Ordinaire.....	95
—	Supérieur.....	120
Gironde :	Bon ordinaire.....	125
—	Bourgeois Supérieur.....	150
—	Médoc, 1874.....	200
Bourgogne :	Beaujolais.....	125
—	Mercurey, 1875.....	180
—	Santenay.....	230
—	Moulin-à-Vent, 1874.....	350

Ces prix sont à la pièce de 225 litres environ.
Pour avoir le prix de la demi-pièce, on ajoute 5 francs à la moitié du prix de la pièce.

VIN FERRUGINEUX NATUREL

Dans le numéro du 16 janvier 1879 du *Journal des Connaissances médicales*, a paru un article de M. Léon Périer, ayant pour titre : « **Les Vins de Bordeaux et les Eaux ferrugineuses.** » — D'après l'existence du fer en proportion assez notable, l'auteur de l'article faisait ressortir les avantages résultant de l'emploi du *Vin ferrugineux naturel*, à l'exclusion de certaines eaux minérales peu riches en fer. Ces avantages sont évidents si on trouve des vins suffisamment ferrugineux.

Après bien des recherches et des analyses nombreuses, nous nous sommes procuré un vin de Targon, analysé par M. Magnier de la Source. Un peu plus tard, nous avons eu le bonheur de trouver un excellent vin de Quinsac également ferrugineux, qui aussi a été analysé par M. Magnier de la Source.

Ces deux vins, malgré leur principe spécial qui en élève le prix, sont côtés à des prix très modestes, eu égard à leur finesse.

TARGON, 135 fr. la pièce prise au vignoble ;
QUINSAC, 170 fr. — —
1 fr. 20 la bouteille dans Paris (verre compris),
1 fr. 50 — — (verre compris).